Ligne tabac stop 0800 111 00
+ autres références utiles

Traitement de Substitution Nicotinique (TSN)

Pour qui ?

- Allaitement ?
- Autres ?
- Grossesse ?
- Adolescents ?

→ **Médecin**

Signaux d'alarme ?

- Antécédents cardiovasculaires ?
- Antécédents de dépression ?
  Antécédents psychiatriques ?
  Co dépendance
  Rechutes répétées

NON

Actions entreprises : 1ère tentative ou rechute ?

Prise de médicaments en interactions avec le tabagisme ?

Infos pharmaciens
- Comparaison traitements médicamenteux
- Mode d'emploi timbre, gomme, comprimé, inhaler

Sélectionner la substitution adéquate

Quelle Forme ? Tableau comparatif

Infos patients
- Folder gomme
- Folder comprimé
- Folder timbre
- Folder inhaler
- Carnet de bord

Quel Dosage ?
1ère cigarette : combien de temps après le réveil ?
Combien de cigarettes par jour ?
! Eviter le sous dosage
Ne pas dépasser les posologies maximales

< 30 minutes 15-30 cigarettes/J	30 – 60 minutes 10-20 cigarettes/J	> 60 minutes < 10 cigarettes/J
Timbre 21mg/15mg **+** comp/gomme 2 mg Ou Comp / gomme 4 mg	Timbre 21mg (24H) ou 15 mg (16h) Et/ou Comp/gomme 2mg ou inhaler	Peu d'intérêt de la substitution Choix du patient

+ conseils hygiéno-diététiques et soutien de la motivation

GROSSESSE

La balance bénéfice/risque reste toujours plus favorable à la substitution nicotinique qu'au tabagisme

Risques liés au tabagisme

- **Pour la femme fumeuse**
  - avortements spontanés
  - grossesse extra utérine
  - accouchement prématuré
  - décollement du placenta
- **Pour le développement fœtal**
  - retard de croissance et petit poids à la naissance
  - ↓ développement voies aériennes
  - malformations
  - hypoxie chronique
- **Après la naissance**
  - risque de mort subite du nourrisson
  - pathologies respiratoires
  - pathologies chroniques (ex : diabète type 2)

Prise en charge

Avis médical recommandé

- **En cas d'échec d'une tentative sans médicament : TSN intermittent**
  - –formes orales de préférence
  - –si nausées : timbre durant une partie de la journée
  - –de préférence: arrêter au 3ème trimestre
- **Bupropion et varénicline contre-indiqués**

ALLAITEMENT

La balance bénéfice/risque reste toujours plus favorable à la substitution nicotinique qu'au tabagisme

Risques liés au tabagisme

- **Diminution de la quantité et de la qualité du lait**
- **Passage de la nicotine de la fumée ou du médicament dans le lait** (heureusement vite métabolisé par le foie du nourrisson)
- **Inhalation par le nourrisson de la fumée de la mère** (plus dangereuse)

Même en cas de tabagisme,
le lait maternel est supérieur au lait artificiel !

Prise en charge

- **En cas d'échec d'une tentative sans médicament :**
  ⇒ formes orales après tétées
- **Varénicline et bupropion contre-indiqués**

ANTÉCÉDENTS CARDIOVASCULAIRES

Substitution nicotinique

La balance bénéfice/risque reste toujours plus favorable à la substitution nicotinique qu'au tabagisme

- Contre- indications :
  - Infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire récent
  - Arythmies cardiaques graves
  - Angine de poitrine grave
  - Tension artérielle élevée et instable

Varénicline :

- Peu évaluée chez patients avec co morbidité cardiovasculaire
- Pas de lien causal établi entre la prise de varénicline et la survenue d'effets indésirables cardiovasculaires

Bupropion :

- Risque d'HTA et de tachycardie (surtout si association avec nicotine)

ADOLESCENTS

Avis médical recommandé !

Peu d'études chez l'adolescent : selon les notices, les médicaments disponibles ne sont pas conseillés aux moins de 18 ans.

Antécédent(s) de dépression
Antécédents psychiatriques, co dépendance
Rechutes répétées

Risques liés à la dépression

- La tabagisme peut masquer une dépression latente
- La cigarette a de faibles propriétés anti-dépressives
- L'arrêt du tabac peut s'accompagner d'une dépression passagère

Prise en charge : avis médical si

⇒ Antécédents de dépression

⇒ Si une dépression ↗ ou persiste > 1 mois après l'arrêt du tabac

S'assurer que le médecin est au courant des antécédents de dépression et/ou de la prise d'antidépresseurs

– si prescription de varénicline (! précautions et surveillance)

– si prescription de bupropion (! interactions)

INTERACTIONS TABAGISME/MÉDICAMENTS

SI NECESSAIRE ADAPTER DOSE A L'ARRÊT DU TABAC (médecin)

Médicaments	Effet du TABAGISME sur ce médicament
Insuline Antidiabétiques (en général)	**Diminution de la résorption cutanée** de l'insuline par l'effet vasoconstricteur de la nicotine. Fumer, et, dans une moindre mesure, la nicotine, augmentent la résistance à l'insuline. Arrêter de fumer peut améliorer le contrôle de l'insuline des patients diabétiques de type 1 et 2.
Théophylline (interaction importante) **Caféine*** (interaction importante) Antidépresseurs tricycliques Fluvoxamine Flécaïnide, Mexilétine Halopéridol, Clozapine, Olanzapine Héparines Propranolol	Tabac = inducteur de l'isoenzyme CYP 1A2 ↗ du **catabolisme** des médicaments métabolisés par CYP 1A2 ⇒ ↘ de l'effet chez le fumeur et ↗ de l'effet à l'arrêt du tabac * *La caféinémie est doublée à l'arrêt du tabac (↗ risque insomnie, anxiété, céphalées)*
Antihypertenseurs (en général)	Augmentation de la tension artérielle
Antiacide (en général)	Augmentation de la sécrétion gastrique acide

RECHUTE

Toute tentative d'arrêt est bénéfique et fait évoluer le fumeur vers arrêt définitif

- **Mettre en évidence les bienfaits de la tentative et valoriser**
  - Le risque de rechute durant la 1ère année est d'environ 80 %
  - **4 à 6** tentatives d'arrêt sont souvent nécessaires
- **Evaluer les causes de l'échec**
  - Difficultés rencontrées , symptômes de sevrage ?
  - Quel traitement ? Quelle durée ?
  - Dosage suffisant ? Forme adéquate ? Durée suffisante ?
  - Apparition d'effets indésirables ?
  - Si le fumeur avait ressenti un effet favorable de sa médication sur les symptômes de sevrage, elle peut être à nouveau proposée, sinon, passer à une autre méthode.
- **Renvoi chez le médecin si**
  - rechutes répétées
  - dépendance importante
  - symptômes de sevrage importants malgré une médication bien suivie

APPROCHE MÉDICAMENTEUSE

	Effets indésirables	Contre indications /Précautions	Commentaires
Substitution nicotinique	*Surtout locaux :* Irritation locale. *Rarement (< 7%):* tachycardie, insomnie, céphalées, vertiges	Infarctus ou AVC récents Arythmies graves Angine de poitrine grave HTA élevée et/ou instable Affections cutanées chroniques (timbre)	Thérapie flexible !(sous-)observance si plusieurs prises par jour Risque de dépendance avec la gomme (± 5%)
Varénicline	Cauchemars Nausées Céphalées Rêves anormaux	Surveillance : •risque dépression et envie suicidaire •insuffisance rénale Contre indiqué si grossesse ou allaitement	Pas d'interactions significatives Prise facile (observance +) ! Effets indésirables et CI
Bupropion	Insomnies Nausées Sècheresse buccale Hypersensibilité **Convulsions** (rare mais grave)	Hypersensibilité au bupropion Épilepsie ou antécédents Tumeur SNC, traumatisme crânien Affections bipolaires Boulimie, anorexie Alcoolisme, sevrage récent (alcool ou sédatifs) Cirrhose sévère Diabète Grossesse et allaitement Administration IMAO dans les 15 jours	Prise facile (observance +) ! Nombreuses interactions

SUBSTITUTION NICOTINIQUE

Toutes les formes donnent un taux d'abstinence à 1 an de ± **17 %**

	Forme	Effets indésirables locaux	Commentaires
Timbre	24 H : 21, 14 ou 7 mg 16 H : 15, 10 ou 5 mg *Pas de ≠ d'efficacité entre timbre 16H et 24H*	Irritation passagère *! si affection cutanée chronique (psoriasis, dermatite chronique, ...)*	Dose nicotine constante Discret Observance + Résorption+ rapide que timbre
Gomme	2 ou 4 mg	Irritation buccale Irritation gastrique Hoquet Nausées Toux Douleurs au niveau de la mâchoire (gomme) *! C.I Si ulcère gastrique*	A la demande ! Observance : risque de sous dosage *<u>Pour la gomme</u>* ! Esthétique ! Prothèses dentaires ! Risque dépendance
Comprimé à sucer	2 ou 4 mg		
Comprimé sublingual	2 mg		
Inhaler	10 mg	Toux *(CI si asthme)* Hoquet Sensation brûlure bouche et gorge	*<u>Pour l'inhaler</u>* Faible taux de substitution Résorption au niveau buccal ⇒ de préférence en association

SUBSTITUTION NICOTINIQUE

EVITER LE SOUS DOSAGE !!!

Nbre cig. / J	Durée après le réveil pour 1ère cigarette	Dépendance	Dosage substitution
< 10		**Légère**	Peu d'intérêt de la substitution démontré Evaluer en fonction de la demande du patient
10 à 20	**30 à 60 minutes**	**Modérée**	Timbre 15 mg (16H) ou 21 mg (24H)+gomme/comp 2mg Ou 1 gomme /comp 2 mg par h ** puis à la demande Eventuellement : Inhaler en association (min. 1 dose /h)
15 à 30	**< 30 minutes**	**Sévère**	Timbre 15/ 21 mg + gomme/ comp 2 mg (/h de veille ou à la demande) Ou gomme/ comprimé 4 mg/h de veille Pas de place pour inhaler seul

** Le surdosage est très rare. Par voie orale, la dose mortelle de nicotine chez l'adulte est de 40 à 60 mg.*

***Un comprimé (ou gomme) par heure de veille plutôt qu'à la demande permettrait une meilleure gestion des symptômes de sevrage*

Dosage (nbre d'unités) nécessaire pour une substitution complète (100%)*								
Nbre cigarettes / J	Nicotine absorbée mg	Gommes 2 mg n	Gommes 4 mg n	Compr. 2 mg n	Compr 4 mg n	Patch 21mg n	Patch 16 mg n	Bouffées d'inhaler n
10	15	13	5	10	4	1	1	1500
20	30	25	10	20	8	1.5	1.5	3000
30	45	39	15	30	12	2	2	4500

* *Arriver à **80 %** de substitution est généralement suffisant*

D'après : First line treatment nicotine K. Fagerström KUL Mars 2008

Marque	Forme	**Posologies maximales /24 h Selon les notices !**
Nicorette®	Gomme 2 mg	24
	Gomme 4 mg	24
	Comprimé sublingual 2 mg	30
	Cartouche Inhaler	12
Niquitin ®	Comprimé /mint 2 mg	15
	Comprimé /mint 4 mg	15
Nicotinell ®	Gomme 2 mg	25
	Gomme 4 mg	15
Toutes marques	Timbre	1

Posologies à ne pas dépasser, sauf avis contraire du médecin

TIMBRE

Posologie: 1/J
Sauf avis contraire du médecin

16H (15, 10 ou 5 mg) ou 24 H (21, 14 ou 7 mg)

- Placer le timbre sur un endroit glabre, propre et sec
- Appuyer fortement 10 à 20 secondes
- Changer d'endroit chaque jour
- Ne **pas découper** les timbres type « **réservoir** » (= Niquitin®)
- Peut être laissé pendant activités sportives, natation, bain, douche, ...
- Pas de différence d'efficacité entre le 16H et le 24 H
- Retirer le timbre 16H (Nicorette®) avant d'aller dormir

Posologie: 1/h de veille ou à la demande
Sauf avis contraire du médecin

GOMME (2 mg ou 4 mg)

- Mâcher lentement pendant 10 secondes puis,
- Si picotement ou goût nicotine, placer gomme entre joue et gencive ± 1 minute
- Garder en bouche chaque gomme environ 30 minutes (ou jusqu'à disparition du goût)
- Eviter la nourriture ou les boissons acides 15 minutes avant la prise des gommes
- Si > 15 gommes à 2 mg/J : passer aux gommes à 4 mg
- Si irritation avec 4 mg : revenir à 2 mg

Posologie: 1/h de veille ou à la demande
Sauf avis contraire du médecin

COMPRIMÉ SUBLINGUAL (2 mg)

- Laisser dissoudre le comprimé sous la langue (± 20-30 minutes).
- Le comprimé ne doit pas être mâché ou avalé entier !
- Ne pas boire ou manger lorsque le comprimé est dans la bouche

Posologie: 1/h de veille ou à la demande
Sauf avis contraire du médecin

COMPRIMÉ À SUCER (2 mg ou 4 mg)

- Placer le comprimé dans la bouche et le déplacer régulièrement d'un côté de la bouche à l'autre, jusqu'à dissolution complète (± 20 à 30 minutes)
- Le comprimé ne doit pas être mâché ou avalé entier !
- Ne pas boire ou manger lorsque le comprimé est dans la bouche

La quantité de nicotine résorbée est supérieure à celle de la gomme au même dosage

INHALER

Posologie:
à la demande (max 12/J)
Sauf avis contraire du médecin

Eviter si asthme et/ou toux

- Placer la cartouche dans l'inhaler
- Inhaler ± 100 x en 20 minutes réparties sur max 3 heures (2x10 min, 4x5 minutes...)
- ! Conservation : ↘ du taux de nicotine libérée si T°< 15°C
- La résorption se fait au niveau de la cavité buccale (≠transpulmonaire)
- La dose est déterminée par le patient (nbre cartouches : min. 4/J et max. 12/J)
- Le taux de substitution est très faible avec l'inhaler. Il faut souvent l'associer avec un autre médicament (timbre ou autre médication)

SYMPTÔMES DE SEVRAGE TABAGIQUE

Tous les fumeurs qui arrêtent de fumer ne rencontrent pas nécessairement ces symptômes

- Besoin irrépressible de fumer (= craving)
- Humeur dépressive
- Insomnie
- Irritabilité, agressivité
- Agitation, anxiété
- Difficultés de concentration
- Augmentation de l'appétit
- Bradycardie

CONSEILS HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES

Environnement

- Éliminer paquets de cigarettes, briquets, cendriers
- Nettoyer les rideaux, la voiture, ...
- Prévenir l'entourage de l'ex fumeur

Habitudes de vie

- S'abstenir de fumer (une bouffée peut réactiver la dépendance !)
- Éviter les endroits enfumés, l'entourage de fumeurs
- Mettre en place **stratégies de remplacement** pour les cigarettes «plaisir» (ex : fin du repas) , cigarettes « réflexe » (téléphone), cigarettes « besoin » (réveil, stress, concentration, ...)
- Mettre en place **stratégies de diversion** en cas de pulsion à fumer : boire de l'eau, sortir, respirer profondément, téléphoner à un ami...
- Adapter son alimentation en cas de prise de poids ou d'apparition de constipation
- Boire de l'eau et faire de l'exercice physique

STRUCTURES D'AIDE À L'ARRÊT

0800 111 00
conseil@tabacstop.be

- LIGNE gratuite TABAC STOP
  - Pour qui ?
    - fumeurs, non fumeurs, professionnels de la santé
    - questions à propos du tabac
    - conseils et aide pour arrêter de fumer
  - Entre 15h et 19 h :présence de spécialistes (lundi au vendredi)
    - médecins, psychologues, tabacologues
    - conseils plus personnalisés par des tabacologues
- Coaching individualisé gratuit par internet
  - www.coachtabacstop.be
- Tabacologues ou centres d'aide aux fumeurs (CAF)
  - Voir références sur http://www.fares.be/content/view/51/58/
    - Identifiant : invité
    - Mot de passe : annuairefares